



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 41 ฉบับที่ 6 : 19 กุมภาพันธ์ 2553

Volume 41 Number 6 : February 19, 2010

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

สถานการณ์อาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (AEFI)



ในระบบเฝ้าระวังเชิงรับ ประเทศไทย พ.ศ. 2552

(Situation of Adverse Event Following Immunization with Seasonal Influenza Vaccine, Thailand, 2009)

✉ kanoktip@health.moph.go.th

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ คารินทร์ อารีย์โชคชัย

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ข้อมูลทางระบาดวิทยาคาดการณ์ว่า จะเกิดการระบาดของใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Seasonal Influenza) ทั่วโลก วัคซีนจึงเป็นกลยุทธ์ที่องค์การอนามัยโลกและนานาชาติให้ความสำคัญ และสนับสนุนให้มีการนำมาใช้ เพื่อป้องกันการระบาดของโรค ดังนั้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2552 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายในการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่ประชากรชาวไทย โดยให้วัคซีนแก่บุคลากรทางการแพทย์และประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย เบาหวาน และผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด

การผลิตวัคซีนที่ใช้อยู่ในปัจจุบันได้ผ่านการทดสอบทางคลินิกและผ่านมาตรฐานกระบวนการรับรองคุณภาพวัคซีนแล้ว จึงมั่นใจว่ามีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสูง แต่อย่างไรก็ตามยังมีบางคนเกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนนั้นๆ ได้ โดยเฉพาะเมื่อมีการใช้วัคซีนเป็นจำนวนมากในการรณรงค์ป้องกันโรค อาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงซึ่งไม่พบในการทดสอบทางคลินิก แต่อาจจะพบได้เมื่อวัคซีนถูกนำมาใช้ในปริมาณมาก ซึ่ง

สาเหตุของอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น อาจเกิดจากการบริหารจัดการวัคซีน หรือเป็นอาการร่วมอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน แต่เกิดขึ้นมาในช่วงเวลาเดียวกันโดยบังเอิญ หรืออาจเกิดจากปฏิกิริยาของวัคซีนเอง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีน โดยการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล เพื่อให้สามารถรายงานผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ติดตาม ตอบสนองและแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมทันการณ์

วิธีดำเนินการ

ดำเนินการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี พ.ศ. 2552 ในระบบเฝ้าระวังเชิงรับโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรายงานอาการไม่พึงประสงค์ของผู้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ที่มารับการรักษาจากสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ ไปยังสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ผลการดำเนินงาน

สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในปี พ.ศ. 2552 จากสถานพยาบาล



สารบัญ

◆ สถานการณ์อาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (AEFI) ในระบบเฝ้าระวังเชิงรับ พ.ศ. 2552	81
◆ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประจำเดือนมกราคม พ.ศ. 2553	85
◆ รายงานการสอบสวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 4 - 10 มีนาคม 2552	86
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 7-13 กุมภาพันธ์ 2553	90
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 7-13 กุมภาพันธ์ 2553	91

เป็นผื่น 1 ราย ใจสั่น เหงื่อออก หายใจไม่สะดวก 1 ราย มีน้ตริระ
อ่อนเพลีย ไม่มีแรง 1 ราย เชื้อว สัมไม่รู้สึกตัว 1 ราย

2. น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable) 12 ราย ได้แก่ ไข้ผื่น
1 ราย ไข้ ผื่น ปวดเมื่อย 1 ราย อาการแพ้ 3 ราย ผื่น ปวดเมื่อย 1 ราย
ไข้ปวดศีรษะ ไอ อ่อนเพลีย 1 ราย ไข้เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก
2 ราย ปวดศีรษะ อาเจียน 1 ราย เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ลิ้นชา
1 ราย อ่อนเพลีย แขนขาอ่อนแรง 1 ราย

3. อาจจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Possible) 13 ราย ได้แก่ ไข้ผื่น
2 ราย ไข้ ผื่น ปวดบวม 1 ราย อาการแพ้ 7 ราย ใจสั่น จุกแน่น อาเจียน
ร้อนวูบวาบ 1 ราย เสียชีวิต 2 ราย

สำหรับกรณีเสียชีวิต ได้รับรายงานทั้งสิ้น 29 ราย เป็นผู้ป่วย
โรคเรื้อรังทุกราย มีอายุเฉลี่ย 69 ปี (47 - 89 ปี) และป่วยด้วย
โรคหัวใจ 18 ราย เบาหวาน 10 ราย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 6 ราย
ไตวาย 5 ราย โรคหลอดเลือดสมอง 2 ราย และหอบหืด 2 ราย (ผู้ป่วย
หนึ่งรายอาจมีมากกว่า 1 โรคเรื้อรัง) โดยเมื่อเปรียบเทียบจำนวน
ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเสียชีวิตภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัด
ใหญ่กับจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังเสียชีวิตรายปี ไม่พบว่าอัตราป่วยตาย
สูงกว่าปกติ

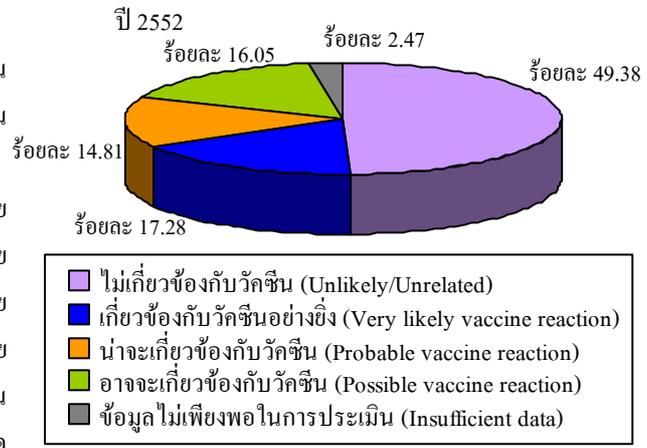
ผู้เสียชีวิตทั้ง 29 ราย ได้รับการทบทวนเวชระเบียนและ
พิจารณาสาเหตุการเกิด AEFI โดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการ
ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแล้ว สรุปว่า การเสียชีวิต
ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated) 27 ราย และอาจเกี่ยวข้องกับ
วัคซีน (Possible) 2 ราย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รายที่ 1 จังหวัดจันทบุรี ผู้ป่วยหญิง อายุ 82 ปี โรคประจำตัว
เบาหวาน ก่อนหน้านี้อาการชาที่ทั้งสองข้าง แต่เดินได้ปกติ ได้รับ
Influenza vaccine Lot no. 0790204 Exp. 02/12/2009 เมื่อวันที่ 10
สิงหาคม 2552 เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2552 ด้วยอาการอ่อน
แรงที่เท้าและขาทั้งสองข้าง อาการอ่อนแรงเป็นมากขึ้นอย่างรวดเร็ว
จนเดินไม่ได้ และการหายใจล้มเหลว เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี และเสียชีวิตในวันที่ 11 ของการ
รักษาเป็นผู้ป่วยใน แพทย์วินิจฉัย Guillain Barre Syndrome ซึ่งคณะ
ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อคิดเห็นว่า Guillain Barre Syndrome เป็นอาการที่
เกิดตามหลังการติดเชื้ออื่นๆ ได้อีกหลายชนิด และส่วนใหญ่เกิดโดย
ไม่ทราบสาเหตุ จึงสรุปว่าอาจเกี่ยวข้องกับวัคซีน

รายที่ 2 จังหวัดหนองคาย ผู้ป่วยชายอายุ 84 ปี โรค
ประจำตัวปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) ได้รับ Influenza vaccine Lot no.
0790202 Exp. 02/12/2009 เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2552 หลังจากรับ
วัคซีน 6 ชั่วโมง มาโรงพยาบาลด้วยอาการหอบเหนื่อย เข้ารับการรักษา
เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองคาย ต้องใส่ท่อช่วยหายใจและ
เสียชีวิตในเวลาต่อมา แพทย์วินิจฉัยเป็น COPD with Acute

exacerbation with Congestive heart failure ซึ่งคณะผู้เชี่ยวชาญให้
ข้อคิดเห็นว่า เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อยภายหลังจากฉีด
วัคซีนไปเพียง 6 ชั่วโมง จึงไม่สามารถตัดเรื่อง Anaphylaxis ออกได้
จึงสรุปว่าอาจเกี่ยวข้องกับวัคซีน

รูปที่ 1 ร้อยละของผู้มีอาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัด
ใหญ่ตามฤดูกาล จำแนกตามระดับความเกี่ยวข้องกับวัคซีน



ข้อพิจารณาจากคณะผู้เชี่ยวชาญ

แม้ว่าการเกิด Serious AEFI ของผู้ป่วยแต่ละรายไม่มีความ
เกี่ยวข้องกับวัคซีนโดยตรง แต่การนำผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สภาพอาการ
ไม่คงที่มารับวัคซีน อาจไปกระตุ้นให้โรคประจำตัวของผู้ป่วยกำเริบ
ขึ้นได้ ดังนั้นควรมีการพิจารณาการให้วัคซีนในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ดังนี้

1. การให้วัคซีนกับผู้ป่วยในกลุ่มนี้ จะต้องพิจารณาอาการ
เดิมของผู้ป่วย ว่าอยู่ในสภาพที่สามารถควบคุมอาการของโรคเรื้อรังได้
และควรมีการติดตามดูแลอาการผู้ป่วยหลังฉีดวัคซีน
2. ควรมีการทบทวนหลักเกณฑ์การให้วัคซีนป้องกันโรค
ไข้หวัดใหญ่กับกลุ่มเป้าหมาย หรือประชาชนอื่นๆ เพื่อให้เกิดความ
ปลอดภัยสูงสุด
3. ควรมีการศึกษาประโยชน์ ความคุ้มค่า ที่ได้รับจากการให้
วัคซีนว่าป้องกันโรคได้ ลดอัตราการป่วยได้ เมื่อเทียบกับการเกิด
อาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรงหลังได้รับวัคซีน
4. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบอัตราป่วยตายของประชากรที่
ไม่ได้รับวัคซีน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังและมีอายุในช่วงเดียวกันกับกลุ่มที่
ได้รับวัคซีน ว่ามีอัตราการตายที่แตกต่างกันหรือไม่
5. การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนไข้หวัด
ใหญ่จะเป็นที่สนใจของสาธารณะมากขึ้น จึงควรเตรียมการรองรับทั้ง
กำลังคนและการปฏิบัติงานที่เป็นระบบเช่นเดียวกับโรคติดต่ออื่นๆ

**ข้อมูล Serious AEFI ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
ในต่างประเทศ**

1. แคนาดา ปี ค.ศ. 2001 – 2002 ในประชาชนทั่วไปที่ได้รับ
วัคซีน พบอาการทางระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ Arrhythmia

Bradycardia, Cardiac arrest, Cardiac failure, Atrial fibrillation, Hypotension, Mitral insufficiency, Palpitation, Weak pulse, Tachycardia, syncope, Hypertension, Hypertension aggravated จำนวน 39 ราย คิดเป็นอัตราการเกิด AEFI 4.0 ต่อ 1,000,000 โด๊ส และพบอาการทางระบบทางเดินหายใจ 2,581 ราย คิดเป็นอัตราการเกิด AEFI 262.2 ต่อ 1,000,000 โด๊ส¹

2. บราซิล ปี ค.ศ. 1999 ในผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนทั้งสิ้น 146 คน พบอาการ Dyspnea 4 ราย (ร้อยละ 1.0) และ Thoracic 2 ราย (ร้อยละ 0.5) แต่ไม่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับวัคซีน²

3. สหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 2005 ในผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีน 414 คน พบอาการ Oculo-respiratory symptoms ร่วมกับมี Arrhythmia และ Diarrhea 1 ราย (ร้อยละ 0.2)³

4. อิสราเอล ปี ค.ศ. 2003 - 2006 Crude death rates ในผู้ที่อายุ 55 ปีขึ้นไป หลังได้รับวัคซีนภายใน 30 วัน เท่ากับร้อยละ 0.09 - 0.1 แต่เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน โดยควบคุมตัวแปรอายุ มากกว่า 75 ปี โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และผู้ป่วยสภาพต้องนอน

อยู่กับบ้าน พบว่า การได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีนอย่างมีนัยสำคัญ (Hazard ratio, 0.33, 95% CI, 0.18-0.61)⁴

เอกสารอ้างอิง

1. Public health Agency of Canada. Influenza vaccine-associated adverse events: results of passive surveillance, Canada 2001 - 2002. Canada communicable disease report. 2002 Dec; 28(23).
2. M H Lopes, M Mascheretti, M M Franco et al. Occurrence of early adverse events after vaccination against influenza at a Brazilian reference center. Clinics. 2008 February; 63(1): 21-26.
3. R B. Couch, P Winokur, R Brady, et al. Safety and immunogenicity of high dosage trivalent influenza vaccine among elderly subjects. Vaccine. 2007 November 1; 25(44): 7656-7663.
4. E S Kokia, B G. Silverman, M Green, et al. Deaths following influenza vaccination-background mortality or causal connection. Vaccine. 2007 December 12; 25(51): 8557 - 8561.

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๓ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย - บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้ - เนื้อหา - สรุป - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. งานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ เอ 4

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะส่งตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการวิชาการจะติดต่อได้ และส่งมาที่ **กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784 E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com**

✉ tchuxnum@health3.moph.go.th

ธีรศักดิ์ ชักนำ ประวิทย์ ชุมเกษียร

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ในเดือนมกราคม ปี พ.ศ. 2553 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 5 ราย ซึ่งคิดเชื้อจากตำบลเมืองใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 1 ราย ตำบลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี 1 ราย ตำบลหนองปลาไหล อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 1 ราย และ แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 2 ราย ดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 แสดงจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในเดือนมกราคม พ.ศ. 2553



ผู้ป่วย/ตาย จำแนกเป็น เพศชาย 4 ราย เพศหญิง 1 ราย จำแนกตามอายุ พบว่า เป็นผู้ป่วย/ตายในกลุ่มอายุ 35-44 ปี จำนวน 2 ราย กลุ่มอายุ 25-34 ปี จำนวน 2 ราย และ กลุ่มอายุ 45-54 ปี จำนวน 1 ราย โดยผู้เสียชีวิตทั้ง 5 ราย ทั้งหมดได้รับเชื้อพิษสุนัขบ้าจากสุนัข ที่ได้รับเชื้อจากลูกสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 3 เดือน 1 ราย และอายุมากกว่า 1 ปีขึ้นไป 4 ราย สุนัขดังกล่าวเป็นสุนัขมีเจ้าของ 4 ตัว (ร้อยละ 50) โดยไม่มีตัวใดเคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และไม่มีเจ้าของ 1 ตัว ซึ่งไม่น่าจะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ลักษณะของการรับเชื้อในกลุ่มที่ถูกกัด พบว่า เป็นแผลลึก/ลึกขาด 3 ราย และแผลตลอก 1 ราย และไม่มีประวัติถูกกัด/ข่วน แต่เลี้ยงดูใกล้ชิดสุนัข 1 ราย ตำแหน่งของบาดแผลในบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ คาง ปาก จมูก แก้ม 1 ราย แขน ลำตัว หน้าอก คอ 1 ราย น่อง หน้าแข้ง เจ่า ขา สะโพก 1 ราย นิ้วเท้า ข้อเท้า ฝ่าเท้า 1 ราย และไม่ทราบรายละเอียดของตำแหน่งบาดแผล 1 ราย

ผู้ป่วยที่เสียชีวิต 1 ราย ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แต่ไม่ได้รับอิมมูโนโกลบูลิน แต่ขาดการฉีดวัคซีนตามกำหนด โดยผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย อายุ 45 ปี ถูกสุนัขมีเจ้าของกัดเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2552 เป็นแผลลึก/ลึกขาดที่ริมฝีปาก ในวันเดียวกับที่ถูกกัด ผู้เสียชีวิตได้ไปทำแผลที่โรงพยาบาล และได้รับการฉีดวัคซีน PCEC ได้ผิวหนังเข็มแรก เข็มที่สองวันที่ 12 ธันวาคม 2552 ผู้เสียชีวิตเริ่มมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าวันที่ 13 มกราคม 2553 และเสียชีวิตในวันที่ 19 มกราคม 2553

จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย พบว่า การเกิดโรคพิษสุนัขบ้ามักเกิดในพื้นที่ซ้ำ เช่น ในพื้นที่เกิดโรคที่มีการรายงานติดต่อกัน 3 ปีซ้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2552 ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ ราชบุรี กาญจนบุรี และ กรุงเทพมหานคร และพื้นที่ที่เคยมีอุบัติการณ์การเกิดโรคเมื่อปีที่แล้ว แล้วไม่ควบคุมโรคในสัตว์ให้หมดไป ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าไม่ไปฉีดวัคซีน เนื่องจากการตระหนักถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรค หรือคิดว่าเป็นลูกสุนัข ไม่น่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนเจ้าของสุนัขเองไม่ได้พาสุนัขของตนไปฉีดวัคซีนทุกปี

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแผนการกวาดล้างโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ตามแผนขององค์การอนามัยโลก และองค์การโรคระบาดสัตว์นานาชาติ ภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง ให้เร่งรัดการรายงานและการสอบสวนโรค หากพบผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า เก็บตัวอย่างจากผู้เสียชีวิต และสัตว์เพื่อตรวจวินิจฉัยโรค ค้นหาผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมเพื่อนำมาฉีดวัคซีนป้องกันโรค และประสานงานกับกรมปศุสัตว์เพื่อควบคุมโรคในสัตว์ต่อไป

ความเป็นมา

วันที่ 4 มีนาคม 2552 เวลา 10.00 น. ศูนย์บริการสาธารณสุข 42 ถนนม ทงสิมา ได้รับแจ้งจากกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในพื้นที่เขตบางขุนเทียน จำนวน 1 ราย บริเวณ ซอยเทียนทะเล 28 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ประสานปลุสตัดัวอำเภอบางขุนเทียน สำนักงานเขตบางขุนเทียน ได้ดำเนินการสอบสวนโรคและควบคุมโรคระหว่างวันที่ 4 - 9 มีนาคม 2552

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการรายงานโรคและการระบาดของโรค
2. หาสาเหตุการเกิดโรค แหล่งโรค สัตว์รังโรค และวิธีการถ่ายทอดโรค
3. ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมในชุมชน
4. เพื่อหามาตรการและดำเนินการควบคุมป้องกันโรค

วิธีการศึกษา

การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

1. ทบทวนข้อมูลและบันทึกการสอบสวนโรคเฉพาะรายของผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2552
2. ทำการสอบสวนโรคโดยใช้แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย สัมภาษณ์สามมีผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด แพทย์ร่วมกับทบทวนข้อมูลบันทึกทางการแพทย์จากสถานบริการสาธารณสุขที่ให้การรักษาผู้ป่วย
3. ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมโดยสอบถามสามมีผู้ป่วย ผู้ใกล้ชิด และผู้สัมผัสผู้ป่วย

นิยามการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรค

ผู้ป่วยพิษสุนัขบ้า หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ มีอาการทางระบบประสาท กลืนอาหารลำบาก ถ่มน้ำลาย มีประวัติถูกสุนัขกัด ข่วน และยืนยันผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Rabies Virus ตั้งแต่เดือนธันวาคม 51 - 9 มีนาคม 2552 บริเวณ ซอยเทียนทะเล 28 และรัศมีรอบๆ 5 กิโลเมตร

ผู้สัมผัสที่มีภาวะเสี่ยง ได้แก่

- 1) มีประวัติคลุกคลีใกล้ชิด หรือสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยรายแรกในช่วงตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2552

- 2) มีประวัติคลุกคลีใกล้ชิด หรือสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือถูกกัดหรือข่วนโดยสุนัขที่กัดผู้เสียชีวิตในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนธันวาคม 2551 จนถึงปัจจุบัน

4. ค้นหาสุนัขที่สัมผัสหรือถูกกัดโดยสุนัขที่ป่วยในช่วงวันที่ 1-31 ธันวาคม 2551

ผลการสอบสวนโรค

ผลการทบทวนรายงานผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตบางขุนเทียน จากกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 - 2551 พบมีผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิตในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2549 นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยในตำบลคลองกระบือ เขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาครในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2548 ซึ่งมีพื้นที่ติดต่อกับเขตบางขุนเทียน

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง อายุ 45 ปี อาชีพ ค้าขาย/เลี้ยงกุ้ง เป็นคนเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย อาศัยอยู่ในบ้านกับสามี 2 คน (มีบุตรสาว 1 คน แต่งงานและแยกไปอยู่คนละบ้าน) บ้านพักของผู้ป่วยอยู่แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน ในซอยมีลักษณะเป็นถนนลูกรัง มีบ้านกระจายอยู่ห่างๆ ระยะจากถนนเข้าไปถึงบ้านผู้ป่วย ประมาณ 2 กิโลเมตร เป็นพื้นที่ก่อสร้างคอนกรีต โครงการบ้านเอื้ออาทร บริเวณบ้านผู้เสียชีวิตห่างจากคอนกรีต 500 เมตร และมีบ้านห่างๆ กัน 11 หลัง แต่ละหลังจะอยู่ห่างกัน ประมาณ 100-200 เมตร ประชาชนแถบนั้นมีอาชีพทำวังกุ้ง โดยเขาที่จัดสรร บ้านผู้ป่วยเป็นบ้านชั้นเดียว มุงจาก สภาพบ้าน รกรุงรัง พื้นรอบบริเวณบ้านเป็นดิน มีห้องน้ำและครัวทำอาหารนอกบ้าน ไม่มีรั้วรอบขอบชิด สุนัขและแมวในบ้านผู้เสียชีวิตสามารถวิ่งไปมาที่บ้านอื่นได้เนื่องจากบ้านในบริเวณนี้จะไม่รั้ว สุนัขและแมวจะมานอนร่วมกับผู้ป่วย การเดินทางจะใช้รถจักรยานยนต์และเรือ ทุกๆ บ้านจะเลี้ยงสุนัขหลายตัวไว้เฝ้าวังกุ้ง ในละแวกใกล้เคียง (ประมาณ 2 กิโลเมตร) มีหมู่บ้านซึ่งมีประชาชนอยู่ค่อนข้างหนาแน่น มีตลาด โรงงาน อาคารพาณิชย์ ประมาณ 1,000 ครัวเรือน และมีสุนัขจรจัดอยู่ทั่วไป บางครั้งมีสุนัขจากหมู่บ้านวังมาแถวบ้าน 4-5 ตัว ไล่เห่าแล้วก็กลับไป

บ้านผู้ป่วย มีสุนัข 3 ตัว แมว 9 ตัว ส่วนเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้ๆ กัน มีสุนัข 3 ตัว สุนัข 2 ตัว ทั้งสองบ้านจะปล่อยสุนัข แมว สุนัข อยู่ร่วมกัน ในช่วงกลางคืนผู้ป่วยจะให้แมวและสุนัขพันธุ์ซุ

นอนที่แขนขา สัตว์เลี้ยงทั้งสองบ้านไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจากไม่เคยพาไปรับบริการและไม่เคยมีผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่

เดือนธันวาคม 2551 สุนัขชื่อน้ำหวานพันธุ์ไทยของเพื่อนบ้าน เข้ามาไล่กัดสุนัขและแมวของบ้านผู้ป่วยและผู้ป่วยเข้าไปแยก จึงโดนสุนัขกัดที่นิ้วโป้งขวาเป็นแผลใหญ่ ผู้ป่วยทำแผลเองโดยใช้แอลกอฮอล์และไม่ได้ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จากนั้น 2-3 วัน สุนัขชื่อน้ำหวานก็เสียชีวิตด้วยอาการท้องเสีย ไข่ดำๆ ไม่กินอาหาร เพื่อนบ้านนำไปฝังใต้ต้นไม้ใกล้บ้านโดยไม่ได้ส่งตรวจโรคพิษสุนัขบ้า หลังจากนั้นประมาณ 1 เดือน (มกราคม 2552) สุนัขชิสุของผู้ป่วยที่ถูกกัดมีอาการ ไม่กินอาหาร อาเจียน สามิผู้ป่วยนำไปรักษาที่โรงพยาบาลสัตว์แห่งหนึ่ง ได้นำเกลือทางหลอดเลือด และยา มากินต่อที่บ้าน อาการ ไม่ดีขึ้นสุนัขร้องวิงวอน ไม่กินอาหาร น้ำลายฟูมปากและตาย สามิผู้ป่วยนำไปฝังข้างบ้านโดยไม่ได้ส่งตรวจเช่นกัน

ประวัติการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยถูกสุนัขกัดประมาณเดือนธันวาคม 2551 ที่นิ้วโป้งขวา เป็นแผลใหญ่ มีเลือดออก ผู้ป่วยทำแผลเองโดยใช้แอลกอฮอล์และไม่ได้ไปพบแพทย์ เริ่มมีอาการป่วยวันที่ 2 มีนาคม 2552 เวลา 12.00 น. ไปโรงพยาบาลเอกชน เริ่มแรกมี รอยแผลเล็กๆ ที่คอ สงสัยแมลงกัด เพราะไปเผาหญ้า แรกเริ่ม มีไข้ 38 องศาเซลเซียส มีแผลที่นิ้วโป้งมือ ขวาและที่คอ แพทย์ได้รับเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ได้สารน้ำทางหลอดเลือด วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก และยาปฏิชีวนะ วันที่ 3 มีนาคม 2552 เวลา 03.00 น. ย้ายจากแผนกผู้ป่วยใน มาอยู่ห้องผู้ป่วยหนัก มีอาการสับสน อาเจียน เริ่มกลืนไม่ได้ หายใจเร็ว เวลา 16.00 น.

แพทย์อายุรกรรมระบบประสาทสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า จึงได้ส่งต่อกลับไปรักษาตามสิทธิ์ที่โรงพยาบาลรัฐบาลอีกแห่งหนึ่ง แรกเริ่มรู้สึกตัว มีสับสน คอแข็ง เหนื่อย เอะอะมากขึ้น ให้ยานอนหลับทางหลอดเลือดดำ หลังได้ 10 นาที มีเอะอะ โวยวายต่อ แขนขาเกร็งตลอด ย้ายเข้าห้องผู้ป่วยวิกฤต 20.00 น. วันที่ 4 มีนาคม 2552 แพทย์คุยกับญาติ เรื่องการรักษาของผู้ป่วย ญาติไม่ขอใส่เครื่องช่วยหายใจ ให้การรักษาตามอาการ เวลา 01.40 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์ได้ส่งชิ้นเนื้อสมองของผู้เสียชีวิตตรวจสถานเสาวภา สภากาชาดไทย วันที่ 4 มีนาคม 2552 และได้ผลในวันเดียวกัน ผล FA Positive ยืนยันการวินิจฉัยได้ว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อมูลผู้สัมผัสผู้ป่วยรายนี้ตั้งแต่ถูกสุนัขกัด

มีผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยได้รับประทานอาหารร่วมกัน และดื่มน้ำแก้วเดียวกัน จำนวน 3 ราย ได้แก่ สามิผู้ป่วย ลูกสาวและลูกเขยซึ่งมาดูแลผู้ป่วยก่อนเสียชีวิต ในโรงพยาบาลมีผู้สัมผัสเลือดหรือน้ำลายผู้ป่วยและผู้ดูแลใกล้ชิด จำนวน 27 ราย แบ่งเป็น

เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรก จำนวน 16 ราย และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลแห่งที่สอง จำนวน 11 รายโดยผู้สัมผัสทุกรายได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด PCEC (Post-exposure prophylaxis) รวมผู้สัมผัสทั้งหมด 30 ราย

ข้อมูลผู้สัมผัสกับสุนัขที่กัดผู้ป่วย

มีผู้สัมผัสกับสุนัขตัวที่กัดผู้ป่วยและต่อมาสุนัขเสียชีวิตโดยไม่ได้ส่งตรวจยืนยัน จำนวน 5 คน ซึ่งเป็นเจ้าของสุนัขและบุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้ไปฉีดวัคซีนแล้ว

ข้อมูลสุนัขที่สัมผัสกับสุนัขที่กัดผู้ป่วย

สุนัขและแมวในบ้านผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 12 ตัว สุนัขและสุกรในบ้านของเพื่อนบ้านที่เป็นเจ้าของสุนัขที่ป่วยจำนวน 5 ตัว ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและถูกกักขังไว้ดูอาการตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2552 พบว่าถึงวันที่ 5 เมษายน 2552 ทุกตัวยังปกติดี

มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

1. ทีม SRRT ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแก่เจ้าของบ้าน บุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านในละแวกใกล้เคียง เกี่ยวกับการป้องกันโรคหากถูกสุนัขกัดหรือข่วน ควรรีบไปพบแพทย์รวมทั้งติดตามดูอาการสัตว์ที่กัดเป็นเวลา 10 วัน
2. ประสานกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานเขตบางขุนเทียน เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ผู้สัมผัสโรค และดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย
3. ร่วมกับกองสัตวแพทยสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดกรุงเทพมหานคร ดำเนินการสอบสวนโรค และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ารอบพื้นที่เกิดโรค จำนวน 34 ตัว และพบว่าประวัติสุนัขทั้งหมด ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำทุกปี สัตว์ที่อยู่ในข่ายสงสัยว่าสัมผัสกับสุนัขที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ่านั้นมีจำนวน 15 ตัว เป็นสุนัข 6 ตัว แมว 9 ตัว ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้วจำนวน 4 ครั้งโดยห่างกันทุก 3 วัน
4. ประสานงานกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคโดยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขทุกตัวในบ้านและละแวกใกล้เคียง รวมทั้งเฝ้าสังเกตอาการสุนัขตั้งแต่วันที่ 4 มีนาคม 2552 เป็นเวลา 6 เดือน เพื่อเฝ้าระวังโรคในสุนัขโดยสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดกรุงเทพมหานคร ได้เจรจากับเจ้าของสุนัขและแมวที่คาดว่า จะมีการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทั้งหมดไปกักเพื่อดูอาการที่ด่านกักกันสัตว์อุทัยธานี ซึ่งเจ้าของสัตว์ให้ความยินยอมนอกจากนี้สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดกรุงเทพมหานคร ร่วมกับชุดเฉพาะกิจควบคุมโรคระบาดประจำเขตปศุสัตว์ที่ 1 (ด่าน

กักกันสัตว์สุพรรณบุรี) และสมาชิกสภากรุงเทพมหานคร สมาชิกสภาเขตบางขุนเทียนจัดหน่วยเคลื่อนที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขและแมว ในรัศมี 5 กิโลเมตร จำนวน 900 ตัว

5. ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าให้กับประชาชนในพื้นที่เขตบางขุนเทียน แนะนำให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว และติดตามเฝ้าระวังโรคในพื้นที่อย่างใกล้ชิด

สรุปและวิจารณ์ผล

การสอบสวนโรคในครั้งนี้ยืนยันว่า มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในเขตบางขุนเทียน มีผู้เสียชีวิต 1 ราย โดยผู้ป่วยถูกสุนัขของเพื่อนบ้านกัด มีผู้สัมผัสโรคโดยสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและสุนัขตัวที่กัดผู้ป่วย รวมทั้งสิ้นจำนวน 35 ราย ทั้งหมดได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นับถึงวันที่ 4 มิถุนายน 2552 ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ แต่ยังคงดำเนินการเฝ้าระวังโรคในคนอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง

ส่วนสุนัขและแมวทุกตัวที่มีประวัติสัมผัสกับสุนัขที่ป่วยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคและถูกกักขังดูอาการเป็นเวลา 6 เดือนเพื่อการเฝ้าระวังโรค และดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสุนัขทุกตัวในเขตใกล้เคียง รัศมี 5 กิโลเมตร เพื่อให้สุนัขในพื้นที่ที่มีภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้า

สาเหตุการระบาดในครั้งนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากประชาชนขาดความตระหนักและ หรือความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและขาดการเฝ้าระวังป้องกันโรคในสุนัข ซึ่งมีสัญญาณเตือนตั้งแต่พบสุนัขสงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ใกล้เคียงมาก่อนหน้านี้ ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขและปศุสัตว์ควรมีมาตรการการให้ความรู้ประชาชนและสร้างความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งทำการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เครือข่ายป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปศุสัตว์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยการรักษา ตรวจสอบค้นหาและการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอย่างถูกวิธี และมีประสิทธิภาพ เพื่อจะได้นำความรู้ไปเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ และรณรงค์ให้ประชาชนใส่ใจดูแลสุนัขและแมวที่เลี้ยงไว้อย่างใกล้ชิด

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. การสอบสวนโรค พบว่า ประชาชนบริเวณชุมชนที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ไม่มีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าและผู้เลี้ยงสุนัขบางรายขาดความตระหนักในการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

2. การฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าในสุนัข แมวที่จรจัดทำได้ยากเนื่องจากสัตว์เหล่านี้จะหนี และจับตัวได้ยาก ผู้ฉีดเองก็มี

ความเสี่ยงในการถูกกัดสูง

3. ประชาชนไม่เข้าใจในวิธีการตัดหัวสุนัข หรือจากความรู้ไม่สะดวกในขั้นตอนการส่ง และสถานที่ส่งหัวสุนัขไปตรวจ จึงละเลยการตรวจทำให้มีจุดอ่อนในการเฝ้าระวังโรคในสัตว์

ฉะนั้นวิธีการดำเนินการควบคุมโรคและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุดก็คือ การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดจากสุนัขที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การนำสุนัขของตนเองไปรับการฉีดวัคซีนกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยเริ่มฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ได้ตั้งแต่สุนัข อายุ 2 เดือน หลังจากนั้นต้องฉีดอย่างต่อเนื่องทุกปี และวิธีการสังเกตอาการสุนัข การกักขังสุนัขเพื่อรอดูอาการ 10 วัน การปฏิบัติตัวหากถูกสุนัขกัด จึงน่าจะเป็นวิธีการป้องกัน โรคที่ถูกต้องและได้ผลดีที่สุด

สรุปผลการสอบสวนโรค

ผู้เสียชีวิต ถูกสุนัขของเพื่อนบ้านกัดที่นิ้วมือหัวแม่โป้งขวา เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2551 ไม่ได้รักษาและไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เริ่มแสดงอาการป่วย เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2552 โดยมีอาการ สับสน อาเจียน กลืนไม่ได้ หายใจเร็ว และเสียชีวิตวันที่ 4 มีนาคม 2552 ทางโรงพยาบาลได้ตัดชิ้นเนื้อสมองของผู้เสียชีวิตส่งตรวจที่สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ผลการตรวจโดย FA Positive ยืนยันได้ว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ศูนย์บริการสาธารณสุข 42 ร่วมกับสำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์ กรุงเทพมหานคร ดำเนินการสอบสวนโรคและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ารอบพื้นที่เกิดโรคและรักษาแบบป้องกันหลังรับเชื้อกับสุนัขที่อยู่ในข่ายสงสัยว่าจะสัมผัสกับสุนัขที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าอีก 14 ตัว (ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 4 ครั้งโดยห่างกันทุก 3 วัน) และนำไปกักเพื่อดูอาการที่ศูนย์พักพิงสุนัข จังหวัดอุทัยธานีจนครบ 6 เดือน สัตว์ทุกตัวอาการปกติ นอกจากนี้สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดกรุงเทพมหานครร่วมกับชุดเฉพาะกิจควบคุมโรคระบาดประจำเขตปศุสัตว์ที่ 1 (ด่านกักกันสัตว์สุพรรณบุรี) และสมาชิกสภากรุงเทพมหานคร สมาชิกเขตบางขุนเทียนได้จัดหน่วยออกไปบริการในรัศมี 5 กิโลเมตร ทำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยง จำนวน 900 ตัว และให้ความรู้แก่ประชาชน ส่วนผู้ที่มีภาวะเสี่ยงได้แนะนำไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ารวมทั้งสิ้นจำนวน 36 คน และศูนย์บริการสาธารณสุข 42 ยังได้จัดทำโครงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมว ปี พ.ศ. 2552 โดยตั้งเป้าไว้ที่ 3,000 ตัว และจัดอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าและการให้วัคซีนในสัตว์ เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กองสัตวแพทยสาธารณสุข ฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักอนามัย นายอาคม วันเพ็ญ ปศุสัตว์อำเภอเขตบางขุนเทียน นายสัตวแพทย์ ส่วนระบาดวิทยา กรมปศุสัตว์ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

โรคพิษสุนัขบ้า. (20 ธันวาคม 2552 วันที่ค้นข้อมูล) แหล่งข้อมูล :

http://thaigcd.ddc.moph.go.th/zoo_knowledge_rabies.html

2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย 2546; 44-46, 132-133.
3. สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย. ตำราโรคติดต่อ 2548; 579-606.
4. Wacharapluesadee S, Hemachudha T, Rabies diagnosis in human. J Med Assoc Thai 2005; 88(6): 859-66.



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

บวรารณ ดิเรกโลก อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล ณรงค์ เห็นประเสริฐแท้ พงมาน ศิริอารยาภรณ์ จักรรัฐ พิทยาวงศ์อนันต์ ฐิติพงษ์ ยิ่งยง ธนวันต์ กาบภิรมย์ อาทิตยวงศ์คำมา วรายุทธ จันทน์นันท

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ nongdi2004@hotmail.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ ระหว่างวันที่ 7 - 13 กุมภาพันธ์ 2553 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ใน 7 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ขอนแก่น ยโสธร ร้อยเอ็ด พิษณุโลก ชัยนาท และชลบุรี ดังนี้

กรุงเทพมหานคร พบการระบาดของในโรงเรียน 2 แห่ง

โรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตจตุจักร เปิดสอนระดับอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวนนักเรียนทั้งหมด 1,433 คน มีนักเรียนป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนและได้รับการตรวจยืนยันพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ทั้งหมด 6 ราย อยู่ในชั้นอนุบาล 2/2 จำนวน 1 ราย ประถมศึกษาปีที่ 4/1 จำนวน 4 ราย และประถมศึกษาปีที่ 6/1 จำนวน 1 ราย ผู้ป่วยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 27 มกราคม ถึงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553 เจ้าหน้าที่ได้ขอความร่วมมือครูคัดกรองนักเรียน และป้องกันควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไป ปัจจุบันยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

โรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตดุสิต เปิดสอนตั้งแต่อนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีนักเรียนทั้งหมด 3,179 คน ครู 236 คน พบนักเรียนป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและผลตรวจยืนยันพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 14 ราย ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2/3 จำนวน 5 ราย ที่เหลือเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 13 มกราคม ถึงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553 โรงเรียนได้ทำควมสะอาดในวันหยุด จากการเฝ้าระวังโรคยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่นราม รายงานว่า

ระหว่างวันที่ 26 มกราคม ถึงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553 มีผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เข้ารับการรักษา รวม 12 ราย เป็นนักเรียนโรงเรียนอนุบาล ก 10 ราย และ โรงเรียน ข 1 ราย มารดา นักเรียน 1 ราย เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 20 มกราคม ถึงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553 ผู้ป่วยรายแรกขณะมีอาการป่วยระยะแรกไม่ได้หยุดเรียน ผู้ป่วยโรงเรียน ข อยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 6 ราย ที่เหลืออยู่ชั้นอนุบาล 3 และประถมศึกษาปีที่ 1-4 นักเรียนที่ป่วยของโรงเรียน ข เป็นพี่สาวของผู้ป่วยรายแรกของโรงเรียนอนุบาล ก โรงเรียนได้ปิดเรียนในวันที่ 1 - 7 กุมภาพันธ์ 2553 ทีม SRRT ร่วมกับโรงเรียนในการป้องกันและควบคุมโรค ปัจจุบันยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

จังหวัดยโสธร พบการระบาดของในโรงเรียนประจำแห่งหนึ่ง

อยู่ที่ตำบลข่อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว มีนักเรียนทั้งหมด 860 คน ครูและภารโรง รวม 50 คน เปิดสอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 นักเรียนส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างอำเภอของจังหวัดยโสธร และนักเรียนที่มาจากจังหวัดอื่นในภาคอีสาน โรงเรียนมีเรือนนอน 12 แห่ง แต่ละแห่งมีเด็กอาศัยอยู่ประมาณ 70 คน ผลการสอบสวนระหว่างวันที่ 6 - 11 กุมภาพันธ์ 2553 พบว่ามีนักเรียนป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 166 ราย ได้เก็บตัวอย่างจากคอกในนักเรียนที่ป่วย 6 ราย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์จังหวัดอุบลราชธานี ผลพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 3 ราย



<http://203.157.15.4/>

รายงานการเฝ้าระวังภาวะระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 41 ฉบับที่ 6 : 19 กุมภาพันธ์ 2553

เจ้าหน้าที่ได้ให้สุศึกษาที่โรงเรียน และร่วมกับโรงเรียนดำเนินการ ป้องกันควบคุมโรคแล้ว ปัจจุบันยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดร้อยเอ็ด พบการระบาดในสำนักงานแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง มีผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ รวม 17 ราย จากเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 67 คน เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 18 มกราคม ถึง วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 1 ราย และ ผลตรวจยืนยันพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เจ้าหน้าที่ได้ ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ปัจจุบันยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดพิษณุโลก ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลพุทธชินราช ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2553 ได้แจ้งว่า พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 2 ราย เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของโรงเรียน 2 แห่ง ในอำเภอเมือง ทีม SRRT จังหวัดและอำเภอได้ สอบสวนโรคในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2553 ค้นหานักเรียนที่มีอาการ คล้ายไข้หวัดใหญ่ในช่วงวันที่ 1-9 กุมภาพันธ์ 2553 พบว่า ในห้อง เดียวกับผู้ป่วยของโรงเรียนมัธยม ก มีนักเรียนที่มีอาการคล้าย ไข้หวัดใหญ่ 18 ราย จากนักเรียนทั้งหมดในห้อง 35 คน และมีเด็ก ขาดเรียนในวันที่สอบสวนโรค 6 คน โรงเรียน ข ในห้องเดียวกับ ผู้ป่วยมีนักเรียนอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 18 ราย จากนักเรียน ทั้งหมดในห้อง 51 คน เจ้าหน้าที่ได้ให้สุศึกษาแก่โรงเรียน และขอ ความร่วมมือให้ครูช่วยคัดกรองเด็กที่ไม่สบาย ปัจจุบันยังไม่ได้รับ รายงานผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดชัยนาท ที่วัดสระไม้แดง ตำบลแพรกศรีราช อำเภอ สรรคนบุรี มีการอุปสมบทหมู่ 56 รูป ซึ่งพระอาศัยที่วัด ตั้งแต่วันที่ 19 มกราคม 2553 (มาจาก 4 อำเภอ คือ อำเภอสรรคนบุรี หันคา เนินขาม และเมือง) พบว่า มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 17 ราย ไปรับการรักษา ที่โรงพยาบาลสรรคนบุรี แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 15 ราย อีก 2 รายมี อาการเล็กน้อย เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างจากคอตีบตรวจ 3 ราย ผลการ ตรวจยืนยันพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 2 ราย รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553 มีประวัติไปบวชใน โครงการบวชพระหนึ่งแสนรูปที่วัดพระธรรมกาย จังหวัดปทุมธานี ระหว่างวันที่ 5-6 กุมภาพันธ์ 2553 ซึ่งมีผู้ที่เข้าร่วมโครงการจากทั่ว ประเทศ ทีม SRRT ได้ให้สุศึกษาพระ ทำความสะอาดวัด และ กำลังทำการสอบสวนเพิ่มเติม

จังหวัดชลบุรี พบการระบาดที่อำเภอเมือง และสัตหีบ ดังนี้
อำเภอเมือง เจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งจากพนักงานบริษัทแห่ง หนึ่ง ตำบลหัวพ้อ ในวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553 ว่ามีผู้ป่วยคล้าย ไข้หวัดใหญ่หลายราย ทีมสอบสวนโรคได้ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ในบริษัท พบว่ามีพนักงานทั้งหมด 443 คน มีอาการคล้าย-

ไข้หวัดใหญ่ 139 คน ร้อยละ 31.38 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553 ผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยนอก 7 ราย ผู้ป่วยใน 1 ราย โรงพยาบาลเก็บตัวอย่างจากคอตีบตรวจ 5 ราย ผล พบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 2 ราย เจ้าหน้าที่ กำลังสอบสวนโรค และป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

อำเภอสัตหีบ ที่ค่ายทหารศูนย์ฝึกทหารใหม่ ระหว่างวันที่ 1-13 กุมภาพันธ์ 2553 พบทหารป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ 487 ราย จากทหารทั้งหมด 4,000 นาย ได้รับการรักษาที่ศูนย์ฝึกทหารใหม่ และโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ 190 ราย เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่าง จากคอตีบตรวจ 5 ราย ผลตรวจยืนยันพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ - ใหม่ 2009 จำนวน 1 ราย

2. โรคพิษสุนัขบ้า เป็นหญิง อายุ 48 ปี อยู่ที่เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2553 ไปรับการรักษาที่ โรงพยาบาลเมโยด้วยภาวะเครียด ได้รับคำแนะนำให้ไปตรวจที่ โรงพยาบาลศิริราชในวันเดียวกัน แพทย์ซักประวัติได้ว่าผู้ป่วยเคย ถูกสุนัขกัดจึงแนะนำให้ไปที่สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งผู้ป่วยได้ไป รับการรักษาในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2553 จากการซักประวัติผู้ป่วย ให้ข้อมูลว่า 3-4 วันที่ผ่านมามีอาการเครียด สะอึก กลืนน้ำไม่ลง รู้สึกปวดหัว เสียสลับในกระดูก การวินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยโรค พิษสุนัขบ้า ต่อมาผู้ป่วยมีอาการสับสน กลัวน้ำ กลัวลม และเสียชีวิต วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2553 ผลการตรวจตัวอย่างน้ำลาย และเนื้อสมอง ผู้ป่วย พบให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ถูกสุนัข ที่เลี้ยงไว้กัดที่ข้อมือซ้ายเป็นแผลถลอก ประมาณ 2 เดือนครึ่งที่ผ่านมา ได้ทำความสะอาดแผลแต่ไม่ได้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค พิษสุนัขบ้า โดยบ้านผู้ป่วยเพาะเลี้ยงสุนัขไว้ขาย มีประมาณ 20 ตัว สุนัขที่กัด ประวัติการฉีดวัคซีนไม่ชัดเจน มีอาการอาละวาดกัด ดันไม้และสุนัขตัวอื่น ผู้ป่วยได้ให้ยานอนหลับแก่สุนัขและต่อมา เสียชีวิต ซึ่งเข้าใจว่าได้รับยาเกินขนาด จึงไม่ได้นึกถึงโรคพิษสุนัข บ้าและไม่ได้ส่งซากสุนัขไปตรวจชันสูตร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครกำลังสอบสวนเพิ่มเติม และค้นหาผู้สัมผัสรายอื่น และป้องกันควบคุมโรคต่อไป

สถานการณ์ต่างประเทศ

โรคไข้หวัดนก ระหว่างวันที่ 8-12 กุมภาพันธ์ 2553 องค์การอนามัยโลก ได้รับรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 จากประเทศอียิปต์ 3 ราย ส่วนใหญ่อยู่จังหวัดทางตอนบนของประเทศ ประเทศอินโดนีเซียเสียชีวิต 1 ราย จากจังหวัด DKI จาการ์ตา



✉ laddal@health.moph.go.th

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยา โรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

ปี 2553 สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	60	62	68	62	64	64																				

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา 64 จังหวัด ร้อยละ 84.21

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 6

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 6th Week

DISEASES	This Week			Cumulative (6 th week)		
	2010	2009	Median(2005-2009)	2010	2009	Median(2005-2009)
DIPHTHERIA	0	1	0	1	5	0
PERTUSSIS	0	0	0	3	2	3
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	1 ^B	0	0
MEASLES	68	197	124	301	1116	540
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	1	7	5
ENCEPHALITIS	3	10	5	52	42	36
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	2	2	7	17	17	32
CHOLERA	0	1	1	58	1	3
HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	383	147	71	2690	557	421
DYSENTERY	141	385	385	1342	2280	2280
PNEUMONIA (ADMITTED)*	930	1540	1706	7740	9103	9312
INFLUENZA	928	257	393	7436	1878	1984
LEPTOSPIROSIS	35	37	30	230	263	172
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	1	1	0	6 ^A	2	3
AEFI	11	36	4	143	120	29

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = No Case “-” = No Report Received

^A ได้รับรายงานจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร 2 ราย จังหวัดกาญจนบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ และ สระบุรี จังหวัดละ 1 ราย

^B ได้รับรายงานจากจังหวัดเชียงใหม่ 1 ราย * เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2005

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : ฐิติพงษ์ ยิ่งยง *Thitipong Yingyong*

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา *Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology*

✉ thity_24@yahoo.com

จากรายงานโรคเฝ้าระวังเร่งด่วนสัปดาห์ที่ 6 พบว่ามี 4 โรคที่ค่าสูงกว่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ได้แก่

1. โรคมือ เท้า ปาก คือ มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 383 ราย (ค่ามัธยฐาน 71) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานย้อนหลัง 5 สัปดาห์

2. โรคไขหวัดใหญ่ มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 928 ราย (ค่ามัธยฐาน 393) แนวโน้มของโรคยังคงพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเทียบกับ 5 สัปดาห์ย้อนหลัง หากจะพิจารณาเชื้อที่ระบาดในฤดูกาลนี้ ยังคงเป็นเชื้อ Influenza A (pdm H1N1) มากที่สุดในขณะที่ พบเชื้อสายพันธุ์อื่นประปราย

3. โรค Leptospirosis ได้รับรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 35 ราย (ค่ามัธยฐาน 30) และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมาตั้งแต่ต้นปีเช่นเดียวกัน โรคที่ต้องให้ความสำคัญในการตรวจจับผู้ป่วยและเร่งรัดการรายงานผู้ป่วยที่สำคัญในช่วงนี้ คือ ไขหวัดใหญ่และผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรง ควรติดตามอย่างใกล้ชิด

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 6 พ.ศ.2553 (7-13 กุมภาพันธ์ 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 6th Week (February 7-13, 2010)

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2009							DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2010							POP. DEC. 31, 2008	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE		CASE
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY	C	C	C	C	C	D	PER 100000		FATALITY
TOTAL	4372	4438	2349	53229	47	83.97	0.09	3099	658	-	-	3757	2	5.93	0.05	63,389,730
CENTRAL REGION	2333	2705	1539	23523	19	110.30	0.08	1751	332	-	-	2083	2	9.77	0.10	21,326,851
BANGKOK METRO POLIS	821	1057	733	7132	4	124.88	0.06	614	108	-	-	722	0	12.64	0.00	5,710,883
ZONE 1	308	292	192	2643	0	78.37	0.00	200	66	-	-	266	0	7.89	0.00	3,372,608
NONHABURI	181	175	117	1397	0	132.72	0.00	121	45	-	-	166	0	15.77	0.00	1,052,592
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	60	56	33	503	0	65.40	0.00	38	7	-	-	45	0	5.85	0.00	769,126
PATHUM THANI	44	55	36	422	0	45.41	0.00	22	9	-	-	31	0	3.34	0.00	929,250
SARABURI	23	6	6	321	0	51.64	0.00	19	5	-	-	24	0	3.86	0.00	621,640
ZONE 2	59	72	33	724	0	45.53	0.00	60	18	-	-	78	0	4.91	0.00	1,590,135
ANG THONG	14	16	2	156	0	54.77	0.00	13	6	-	-	19	0	6.67	0.00	284,831
CHAI NAT	4	10	5	129	0	38.40	0.00	10	2	-	-	12	0	3.57	0.00	335,952
LOP BURI	36	43	20	414	0	54.92	0.00	33	9	-	-	42	0	5.57	0.00	753,801
SING BURI	5	3	6	25	0	11.60	0.00	4	1	-	-	5	0	2.32	0.00	215,551
ZONE 3	320	374	170	3745	4	122.24	0.11	251	52	-	-	303	0	9.89	0.00	3,063,611
CHACHOENGSAO	99	83	45	741	1	111.46	0.13	49	15	-	-	64	0	9.63	0.00	664,830
NAKHON NAYOK	5	10	2	57	0	22.73	0.00	3	0	-	-	3	0	1.20	0.00	250,753
PRACHIN BURI	25	21	13	546	0	118.86	0.00	26	0	-	-	26	0	5.66	0.00	459,379
SA KAEO	32	3	0	361	0	66.68	0.00	9	2	-	-	11	0	2.03	0.00	541,425
SAMUT PRAKAN	159	257	110	2040	3	177.82	0.15	164	35	-	-	199	0	17.35	0.00	1,147,224
ZONE 4	393	403	152	4020	4	119.47	0.10	226	34	-	-	260	0	7.73	0.00	3,364,863
KANCHANABURI	74	58	25	820	2	97.51	0.24	18	0	-	-	18	0	2.14	0.00	840,905
NAKHON PATHOM	142	131	40	1109	0	131.46	0.00	79	17	-	-	96	0	11.38	0.00	843,599
RATCHABURI	123	127	59	1546	2	184.96	0.13	88	9	-	-	97	0	11.60	0.00	835,861
SUPHAN BURI	54	87	28	545	0	64.54	0.00	41	8	-	-	49	0	5.80	0.00	844,498
ZONE 5	114	159	115	1772	1	108.61	0.06	159	29	-	-	188	0	11.52	0.00	1,631,553
PHETCHABURI	27	35	22	538	1	117.22	0.19	24	3	-	-	27	0	5.88	0.00	458,975
PRACHUAP KHIRI KHAN	17	18	13	569	0	113.71	0.00	18	6	-	-	24	0	4.80	0.00	500,378
SAMUT SAKHON	56	95	75	555	0	116.07	0.00	110	17	-	-	127	0	26.56	0.00	478,146
SAMUT SONGKHRAM	14	11	5	110	0	56.69	0.00	7	3	-	-	10	0	5.15	0.00	194,054
ZONE 9	318	348	144	3487	6	134.47	0.17	241	25	-	-	266	2	10.26	0.75	2,593,198
CHANTHABURI	48	44	22	526	1	103.54	0.19	22	1	-	-	23	0	4.53	0.00	508,020
CHON BURI	168	179	79	1777	4	140.51	0.23	135	9	-	-	144	1	11.39	0.69	1,264,687
RAYONG	89	112	34	998	1	166.70	0.10	69	14	-	-	83	1	13.86	1.20	598,664
TRAT	13	13	9	186	0	83.85	0.00	15	1	-	-	16	0	7.21	0.00	221,827
SOUTHERN REGION	631	580	362	8295	9	94.89	0.11	790	171	-	-	961	0	10.99	0.00	8,741,545
ZONE 6	216	98	65	3176	3	91.09	0.09	179	34	-	-	213	0	6.11	0.00	3,486,500
CHUMPHON	24	13	7	665	1	137.19	0.15	9	2	-	-	11	0	2.27	0.00	484,722
NAKHON SI THAMMARAT	72	34	14	1204	1	79.57	0.08	37	12	-	-	49	0	3.24	0.00	1,513,163
PHATTHALUNG	50	51	44	691	0	136.80	0.00	119	20	-	-	139	0	27.52	0.00	505,129
SURAT THANI	70	0	0	616	1	62.63	0.16	14	0	-	-	14	0	1.42	0.00	983,486
ZONE 7	115	105	17	1379	0	76.90	0.00	62	6	-	-	68	0	3.79	0.00	1,793,242
KRABI	19	13	0	294	0	70.22	0.00	0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	418,705
PHANGGA	17	10	2	231	0	92.42	0.00	15	0	-	-	15	0	6.00	0.00	249,933
PHUKET	17	34	5	284	0	86.85	0.00	25	0	-	-	25	0	7.65	0.00	327,006
RANONG	12	7	0	160	0	87.56	0.00	5	4	-	-	9	0	4.93	0.00	182,729
TRANG	50	41	10	410	0	66.68	0.00	17	2	-	-	19	0	3.09	0.00	614,869
ZONE 8	300	377	280	3740	6	108.04	0.16	549	131	-	-	680	0	19.64	0.00	3,461,803
NARATHIWAT	53	83	30	441	1	61.26	0.23	90	32	-	-	122	0	16.95	0.00	719,930
PATTANI	35	63	50	705	0	109.78	0.00	112	47	-	-	159	0	24.76	0.00	642,169
SATUN	10	22	20	193	2	66.92	1.04	39	10	-	-	49	0	16.99	0.00	288,409
SONGKHLA	143	149	120	1989	3	148.90	0.15	233	34	-	-	267	0	19.99	0.00	1,335,768
YALA	59	60	60	412	0	86.64	0.00	75	8	-	-	83	0	17.45	0.00	475,527

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 6 พ.ศ.2553 (7-13 กุมภาพันธ์ 2553)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND, 6th Week (February 7-13, 2010)

REPORTING AREAS**	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER – TOTAL (DF+DHF+DSS) 2009								DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER – TOTAL (DF+DHF+DSS) 2010								POP. DEC. 31, 2008	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	POP.	RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE		CASE
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY			C	C	C	C	C	D	PER 100000		FATALITY
NORTH-EASTERN REGION	730	564	199	11014	9	51.36	0.08			317	104	-	-	421	0	1.96	0.00	21,442,693
ZONE 10	150	94	42	1327	0	37.27	0.00			60	25	-	-	85	0	2.39	0.00	3,560,449
LOEI	45	34	21	365	0	59.02	0.00			24	12	-	-	36	0	5.82	0.00	618,423
NONG BUA LAM PHU	9	5	1	126	0	25.22	0.00			4	1	-	-	5	0	1.00	0.00	499,520
NONG KHAI	43	18	8	343	0	37.82	0.00			2	0	-	-	2	0	0.22	0.00	906,877
UDON THANI	53	37	12	493	0	32.10	0.00			30	12	-	-	42	0	2.74	0.00	1,535,629
ZONE 11	58	89	26	747	1	34.70	0.13			39	8	-	-	47	0	2.18	0.00	2,152,895
MUKDAHAN	0	35	25	264	0	78.22	0.00			12	8	-	-	20	0	5.93	0.00	337,497
NAKHON PHANOM	7	12	1	120	0	17.16	0.00			6	0	-	-	6	0	0.86	0.00	699,364
SAKON NAKHON	51	42	0	363	1	32.53	0.28			21	0	-	-	21	0	1.88	0.00	1,116,034
ZONE 12	198	136	36	2483	4	49.87	0.16			59	29	-	-	88	0	1.77	0.00	4,978,750
KALASIN	50	51	11	583	2	59.58	0.34			26	13	-	-	39	0	3.99	0.00	978,583
KHON KAEN	83	59	25	808	2	46.01	0.25			21	13	-	-	34	0	1.94	0.00	1,756,101
MAHA SARAKHAM	30	15	0	324	0	34.58	0.00			6	1	-	-	7	0	0.75	0.00	936,854
ROI ET	35	11	0	768	0	58.75	0.00			6	2	-	-	8	0	0.61	0.00	1,307,212
ZONE 13	65	22	13	1846	0	44.53	0.00			27	5	-	-	32	0	0.77	0.00	4,145,625
AMNAT CHAROEN	5	2	3	171	0	46.28	0.00			1	0	-	-	1	0	0.27	0.00	369,476
SI SA KET	9	0	3	734	0	50.92	0.00			11	2	-	-	13	0	0.90	0.00	1,441,412
UBON RATCHATHANI	41	19	6	693	0	38.60	0.00			10	3	-	-	13	0	0.72	0.00	1,795,453
YASOTHON	10	1	1	248	0	45.99	0.00			5	0	-	-	5	0	0.93	0.00	539,284
ZONE 14	259	223	82	4611	4	69.81	0.09			132	37	-	-	169	0	2.56	0.00	6,604,974
BURI RAM	45	21	11	1474	1	95.61	0.07			25	8	-	-	33	0	2.14	0.00	1,541,650
CHAIYAPHUM	36	35	13	381	1	33.94	0.26			12	8	-	-	20	0	1.78	0.00	1,122,647
NAKHON RATCHASIMA	148	136	53	1735	2	67.64	0.12			75	16	-	-	91	0	3.55	0.00	2,565,117
SURIN	30	31	5	1021	0	74.22	0.00			20	5	-	-	25	0	1.82	0.00	1,375,560
NORTHERN REGION	678	589	249	10397	10	87.53	0.10			241	51	-	-	292	0	2.46	0.00	11,878,641
ZONE 15	226	204	53	3167	2	102.30	0.06			53	4	-	-	57	0	1.84	0.00	3,095,749
CHIANG MAI	136	141	35	1831	0	109.62	0.00			39	2	-	-	41	0	2.45	0.00	1,670,317
LAMPANG	36	34	12	576	0	75.04	0.00			11	1	-	-	12	0	1.56	0.00	767,615
LAMPHUN	12	7	4	156	0	38.51	0.00			3	1	-	-	4	0	0.99	0.00	405,125
MAE HONG SON	42	22	2	604	2	239.03	0.33			0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	252,692
ZONE 16	106	80	39	2432	2	91.63	0.08			23	4	-	-	27	0	1.02	0.00	2,654,164
CHIANG RAI	69	46	17	1038	2	84.57	0.19			15	2	-	-	17	0	1.39	0.00	1,227,317
NAN	2	0	1	132	0	27.73	0.00			2	0	-	-	2	0	0.42	0.00	475,984
PHAYAO	29	33	19	587	0	120.44	0.00			3	2	-	-	5	0	1.03	0.00	487,386
PHRAE	6	1	2	675	0	145.64	0.00			3	0	-	-	3	0	0.65	0.00	463,477
ZONE 17	188	168	71	2750	4	79.79	0.15			90	15	-	-	105	0	3.05	0.00	3,446,578
PHETCHABUN	31	27	16	689	2	69.16	0.29			15	6	-	-	21	0	2.11	0.00	996,231
PHITSANULOK	47	41	21	731	1	86.61	0.14			32	0	-	-	32	0	3.79	0.00	843,995
SUKHOTHAI	29	28	4	339	0	56.14	0.00			15	3	-	-	18	0	2.98	0.00	603,817
TAK	77	71	29	886	1	164.58	0.11			26	3	-	-	29	0	5.39	0.00	538,330
UTTARADIT	4	1	1	105	0	22.62	0.00			2	3	-	-	5	0	1.08	0.00	464,205
ZONE 18	158	137	86	2048	2	76.36	0.10			75	28	-	-	103	0	3.84	0.00	2,682,150
KAMPHAENG PHET	25	24	13	375	1	51.64	0.27			24	10	-	-	34	0	4.68	0.00	726,213
NAKHON SAWAN	85	87	52	998	0	92.90	0.00			35	13	-	-	48	0	4.47	0.00	1,074,239
PHICHIT	46	20	15	599	0	108.10	0.00			9	5	-	-	14	0	2.53	0.00	554,112
UTHAI THANI	2	6	6	76	1	23.20	1.32			7	0	-	-	7	0	2.14	0.00	327,586

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา ด้านโรคระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases, D = Deaths

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ



Highlight ประจำฉบับนี้

ในเดือนมกราคม 2552 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วย/ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 5 ราย จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย พบว่าการเกิดโรคพิษสุนัขบ้ามักเกิดในพื้นที่ซ้ำ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548-2552 ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ ราชบุรี กาญจนบุรี และ กรุงเทพมหานคร และพื้นที่ที่เคยมีอุบัติการณ์การเกิดโรคเมื่อปีที่แล้วแล้วไม่ควบคุมโรคในสัตว์ให้หมดไป กระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแผนการกวาดล้างโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทยตามแผนขององค์การอนามัยโลก และองค์การโรคระบาดสัตว์นานาชาติ ภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง ให้เร่งรัดการรายงานและการสอบสวนโรค

โดยฉบับนี้ มีการสอบสวนผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต กรุงเทพมหานคร ที่เกิดขึ้นในปีที่ผ่านมา แสดงให้เห็นการสอบสวนโรค มาตรการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้สัมผัส ผู้ใกล้ชิด รวมถึงเสนอแนะแนวทางการป้องกันควบคุมอย่างครบถ้วนและครอบคลุม เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปเฝ้าระวังและควบคุมโรคต่อไป

กองบรรณาธิการ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 41 ฉบับที่ 6 : 19 กุมภาพันธ์ 2553 Volume 41 Number 6 : February 19, 2010

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,900 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.

Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784